



さとう・ゆみ 1990年4月に精神科ソーシャルワーカーとして慈恵病院に就職。99年に精神保健福祉士を取得。2011年4月から生活福祉支援課課長。



現在、ストレス社会と呼ばれているようになり、それに加えて少子高齢化、核家族化による家族機能の低下や地域とのつながりの希薄化、社会状況を背景に精神的な問題を抱えている人も増えています。慈恵病院でも新規受診、入院数が増加傾向です。その受け入れ相談窓口として、病院と診療所からの紹介は地域連携室、本人と家族や地域援助事業所からの相談は生活福祉支援課が対応しています。

生活福祉支援課には18名の精神保健福祉士が配属され、入院病棟とデイケア、外来を担当し

地域生活を支える精神科医療

⑤ 医療と地域をつなぐ生活支援

慈恵病院生活福祉支援課長 佐藤 裕美

生活福祉支援課のメンバー



相談支援業務に当たっています。精神保健福祉士は、こころに病を抱えた人が日常生活をスムーズに営めるよう相談や生活支援、助言を行います。また、関係機関とも連携し社会とつながりが持てるよう橋渡しの役割も担っています。

■チーム医療の実践

こころの病については、機能が障害が固定化したものではなく生活上の変化、人間関係や社会関係の変化などの影響から病気が再発する可能性があります。また、病気が再燃して障害が深くなることもあるのです。

このような特徴から病気の症状だけでなく、心理的な背景や生活の中での経験、家族や職場、学校などの人間関係の経験も重視し総合的な見方から援助の方法を組み立てていくようなチームアプローチが必要になります。当院でもデイケア・外来・入院者に対して多職種でチームを組み協働で支援を行っています。

■地域生活支援

2004年に精神保健福祉施策の改革ビジョンとして「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示され、地域生活支援の強化を進めることになりました。06年の障害者自立支援法、12年の障害者総合支援法の施行により、地域にもさまざまな事業所や福祉サービスが整備されましたが、十分な制度ではありませんでした。

慈恵病院は、私が就職する前から「社会復帰」に力を入れていました。もちろん退院だけが目的ではなく、その人が人らしく社会生活を送るために必要な支援を考え、病院としてできることに取り組んでいます。その姿勢は今も継続していますが、現在は利用できる制度や地域事業所、行政の相談窓口などが充実してきました。その中で、精神保健福祉士には病院と地域をつなぐ窓口として、本人と福祉サービスや制度をつなげる共通の目的と役割があります。

入院した場合は、病棟配属の精神保健福祉士が担当になり、病棟スタッフと一緒に相談援助の支援が始まります。入院前の人間関係や社会関係を中断せ

ず、地域生活の基盤も失わないうよう「生活の連続性」を大切にし、一人一人の回復の程度に合わせて関わります。退院がゴールではなく、生活の維持・継続ができることを見据えた支援を考えます。

具体的には、入院当初から退院先を確認し、退院前には本人と家族と病棟スタッフ、必要に応じて地域の関係者が共にケースカンファレンスに参加し、退院後の生活支援の構築を一緒に行うこともあります。この支援は退院後も継続し、本人との相談、関係機関とも連携を取り対応していきます。そうすることによって、安定した生活の維持、拡大ができるようになります。

これからも生活を支援する立場で「あたりまえの生活」を送るために、本人の希望を確認し、必要なサービスの連結、関係機関との連携と協働体制が構築できるように医療と地域をつなぐ役割を担っていきたいと思います。

慈恵病院 (086-262-1191)。連載は今回で終わります。